

细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果

刘志艳

黑龙江省北大荒集团红兴隆医院护理部 黑龙江 155811

〔摘要〕目的 分析手术室护理中,开展细节护理对护理安全的影响。方法 限定本院行手术干预的患者共计 72 例,基于护理措施分组,常规护理干预的 36 例为对照组,细节护理干预的 36 例为对照组,对比调研数据差异。结果 干预组护理满意度 94.44% 高于对照组 72.22% ($P < 0.05$);干预自不良事件发生率 2.78% 低于对照组 22.22% ($P < 0.05$);干预前数据分析,情绪评分无意义 ($P > 0.05$);干预后数据分析,干预组 GAD-7、PHQ-9 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。讨论 手术室护理干预中,护理措施选择为细节护理措施可有效促进护理服务质量的提升,更有效保障手术的顺利实施,降低不良事件发生率,有推广应用价值。

〔关键词〕细节护理;手术室护理;应用效果

〔中图分类号〕R472.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 06-146-02

手术室护理的风险高、工作量大、技术要求高;在手术室干预阶段的护理要求极其严格;原则上杜绝一切护理差错,以降低护理质量对手术质量及预后质量的影响。基于此,在手术室护理方面开展更为细致的细节护理能够更好保证手术的顺利实施,与手术室护理质量的稳定提升,促进患者生活质量的提升。本次研究基于本院接受手术干预的患者为样本,基于手术期间护理措施,分析细节护理的应用价值,详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

限定本院行手术干预的患者共计 72 例,基于护理措施分组,常规护理干预的 36 例为对照组,共计 36 例,男性 20 例,女性 16 例,年龄区间 [22-61] 岁,平均 (42.15 ± 1.75) 岁;细节护理干预的 36 例为对照组,共计 36 例,男性 21 例,女性 15 例,年龄区间 [22-62] 岁,平均 (42.31 ± 1.68) 岁;一般资料数据分析无意义 ($P > 0.05$),调研结果可比。

1.2 方法

对照组实施常规的手术室护理干预,术前对手术室进行彻底地消毒,并准备相关手术式医疗器械,帮助患者调整体位姿势,以便于手术的顺利实施,手术实施后,将手术室内环境进行充分的清洁,转运患者回到病房。

干预组开展细节护理干预,在护理阶段术前,加强患者房室巡查,了解其生命体征表现及常规检查结果,与患者进行交流与沟通;同时对患者及其家属进行宣教,使其了解治疗机制与治疗过程,评估其心理状态,并制定术前心理情绪调节计划改善及不良心理表现^[1]。

患者进入手术室后,医护人员为其介绍手术后环境及医疗干预人员,在最短的时间内消除患者对环境及人员的陌生感,使得患者在手术干预阶段能够顺利配合医疗措施的实施;手术实施中调整手术室内的温度与湿度,避免患者手术区域长时间暴露,出现机体失温的不良现象,影响到术后康复^[2]。

手术干预阶段,室内要保持安静,手术操作轻柔且精准;建立静脉通道进行补液,以维持机体血容量;必要时借助保温毯加温仪器维持患者体温,正常同时关注对患者隐私部位的保护措施,充分尊重患者。

漱口对麻醉苏醒期的患者的生命体征进行观察与检测,采取相对应的处理措施,保证患者术后生理状态有效恢复;

同时基于手术的实施效果,将手术治疗效果告知患者,使得患者心理情绪有着明显的改善,更好的配合后续治疗^[3]。

1.3 评判标准

自拟护理满意度评估量表:总分 100 分,50 分以下护理服务质量不满意;51-80 分为护理服务质量满意,81-100 分为护理服务质量非常满意。

收集医疗干预阶段出现的不良事件类型与例数,统计数据后对比数据差异。

采用 GAD-7 (焦虑评价量表)、PHQ-9 (抑郁评价量表) 评分量表完成情绪评价, GAD-7 分值区间 0-21 分, PHQ-9 分值区间 0-27 分,分值越低情绪越好。

1.4 统计学意义

数据处理软件: SPSS23.0;计量资料、计数资料数据格式统一为 $[\bar{x} \pm s, (n, \%)]$,由 T 值、 χ^2 值完成数据校验,存在统计学意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 满意度评价

干预组护理满意度 94.44% 高于对照组 72.22% ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 满意度评价 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	36	10 (27.78%)	16 (44.44%)	10 (27.78%)	72.22
干预组	36	14 (38.89%)	20 (55.56%)	2 (5.56%)	94.44
χ^2	-	-	-	-	6.4000
P	-	-	-	-	0.0114

2.2 不良事件发生率

干预自不良事件发生率 2.78% 低于对照组 22.22% ($P < 0.05$),详见表 2。

表 2 不良事件发生率 (n, %)

组别	例数	下肢静脉血栓	软组织损伤	皮下气肿	发生率
对照组	36	3 (8.33%)	4 (11.11%)	1 (2.78%)	22.22
干预组	36	0 (0.00%)	1 (2.78%)	0 (0.00%)	2.78
χ^2	-	-	-	-	6.2222
P	-	-	-	-	0.0126

2.3 情绪评分

干预前数据分析,情绪评分无意义 ($P > 0.05$);干预

后数据分析, 干预组 GAD-7、PHQ-9 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 3, 详见表 3。

表 3 情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	GAD-7		PHQ-9	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	36	16.35 $\pm$ 1.12	13.52 $\pm$ 1.05	15.85 $\pm$ 1.25	13.05 $\pm$ 1.13
干预组	36	16.44 $\pm$ 1.13	11.85 $\pm$ 1.01	15.79 $\pm$ 1.21	10.98 $\pm$ 1.05
T	—	0.3394	6.8775	0.2069	8.0517
P	—	0.7353	0.0000	0.8367	0.0000

3 讨论

手术是护理阶段, 护理质量的实施与手术成功率及患者生存质量有着极大的联系, 手术室护理阶段中, 细节护理的开展可有效降低患者生存质量的有效改善, 促进手术疗效的提升^[4]。细节护理属于新型护理模式有着前瞻性的特点, 在临床护理阶段注重患者自身的状态, 强调护理过程中的细节, 从小事入手做好护理服务, 使得患者接受医疗干预阶段的生理状态有着良好的改善, 从而促进心情的调节, 更好地保障护理服务质量的提升^[5-6]。

研究结果证实: 干预组护理满意度 94.44% 高于对照组 72.22% ($P < 0.05$), 有效证实了细节护理的实施有利于促进护理服务质量的提升; 干预自不良事件发生率 2.78% 低于对照组 22.22% ($P < 0.05$), 证实细节护理的实施有利于促进手术安全性的提升, 降低术后不良事件发生率; 干预前数据分析, 情绪评分无意义 ($P > 0.05$); 干预后数据分析, 干预组 GAD-7、PHQ-9 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 且有效促进患者身心状态改善, 心理情绪显著调节。

综上所述, 在手术护理阶段开展细节护理, 能够更好地保障手术的顺利实施, 提升术式安全性、促进患者身心状态调节, 有推广价值。

[参考文献]

- [1] 蔡慧. 观察细节护理在手术室护理中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(15):270+274.
- [2] 孟娟. 细节护理在手术室护理安全中的应用效果 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 030(024):4447-4448.
- [3] 葛琛琛. 细节护理在手术室护理安全中的应用效果探究 [J]. 健康养生, 2019, 000(010):50-50.
- [4] 夏芳, 崔静. 评价细节护理在手术室护理中的应用方法及护理效果 [J]. 健康大视野, 2019, 000(020):171, 169.
- [5] 骆飞映, 李校, 赵鹤桐, 等. 手术室细节护理在手术室护理安全中的应用效果研究 [J]. 人人健康, 2020, No.515(06):203-203.
- [6] 叶绿, 韩勇碧. 细节护理在手术室护理工作中的应用效果 [J]. 饮食保健, 2019, 006(016):121-122.

(上接第 144 页)

综合护理模式作为现代科学护理模式已在临床中广泛使用, 该护理模式与基础护理模式的最大不同也是最大优势在于“综合性”, 即有效联合多项科学护理措施, 改善患者的身心状态, 辅助治疗过程顺利、安全推进, 继而全面提升治疗效果。具体来说: 综合护理模式包括心理疏导、环境优化、生活指导, 既能改善患者的心理状态, 提高治疗依从性, 又能提高患者的生活质量, 确保治疗安全性^[3-4]。

表 1 和表 2 数据表明, 观察组在血气指标和护理满意度方面均优于对照组, 由此可说明综合护理可在很大程度上优化临床护理方法和内容, 与基础护理模式相比较, 服务标准更高, 服务质量更高, 患者对护理工作反馈情况亦更好^[5]。

[参考文献]

- [1] 李玲, 徐盈. 慢阻肺合并呼吸衰竭患者护理中应用舒适护理的临床效果分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(07):108-110.

(上接第 145 页)

员解决问题的能力还可以降低在患者住院期间不良事件的发生率。而本文研究中护理人员通过时刻关注患者的病情, 并且告知血栓的患者应该进行卧床休息, 并且不可以揉搓患处; 而对于进行抗凝治疗的患者, 护理人员观察其有无牙龈出血、鼻腔出血以及皮肤粘膜出血、黑便等情况, 并且适当的调整抗凝的措施; 护理人员应该对患者的安全进行护理, 防止患者出现坠床以及跌倒的现象, 并且积极的鼓励患者以及家属一起参加护理过程, 使患者可以感受到社会以及家庭的关爱,

- [2] 万莉莉, 谢利霞, 王蓓蓓, 等. 针对老年慢阻肺呼吸衰竭患者应用不同护理模式的价值比较 [J]. 泰山医学院学报, 2020, 041(004):306-307.

- [3] 彭红华. 慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭应用不同护理模式的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 011(022):181-183.

- [4] 孙凡茜. 对慢阻肺合并呼吸衰竭老年患者应用不同护理模式的临床效果展开观察与比较 [J]. 健康必读, 2020, 000(004):40.

- [5] 张颖. 不同护理模式对老年慢阻肺呼吸衰竭患者疗效的比较 [J]. 医学美容美容, 2019, 28(010):122-123.

表 2 护理满意度评分记录表 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	护理满意度评分
观察组	40	88.24 $\pm$ 6.19
对照组	40	81.54 $\pm$ 5.18
T	—	5.2499
P	—	0.0000

促进患者健康的恢复, 提高患者对护理工作的满意度, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 王戊, 刘颖, 尚微. 品管圈在心血管外科冠脉搭桥术后伤口护理中的效果 [J]. 当代医学, 2019, 23(9):166-168.
- [2] 朴素宙. 品管圈活动在疼痛护理记录单书写中的应用 [J]. 吉林医学, 2019, 35(30):6843-6844.
- [3] 刘丽华. 品管圈对提升急诊优质护理服务水平的效果观察 [J]. 数理医药学杂志, 2019, 30(3):443-444.